



Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin: Stellungnahme zum Palliativbeauftragten

Der Palliativbeauftragte wird in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen als interner Dienstleister, Anleiter und Berater angesehen. Die Stellung eines Palliativbeauftragten ist keine leitende Position im eigentlichen Sinne, sondern eine der Leitung zugeordnete Stelle mit dem entsprechenden Mandat, die Leitung bei der Formulierung und Umsetzung von Zielen zur Verbesserung der allgemeinen Palliativversorgung zu beraten.

Zielsetzung

Um die Umsetzung der allgemeinen Palliativversorgung in der Einrichtung auf den Weg zu bringen und zu lenken und um damit der steigenden Anzahl der Palliativpatienten in Krankenhäusern / Bewohnern mit palliativer Erkrankung in stationären Pflegeeinrichtungen zu entsprechen, ist die Etablierung von Palliativbeauftragten mit qualifizierter Weiterbildung in Krankenhäusern und stationären Pflegeeinrichtungen erforderlich. Mit dem Einsatz eines Palliativbeauftragten sollen Strukturen der Palliativversorgung etabliert und aufrecht erhalten sowie die Palliativversorgung koordiniert werden, um den Bedürfnissen und dem Bedarf der Patienten in den jeweiligen Einrichtungen gerecht zu werden. Zur Sicherstellung und Durchsetzung eines Standards von Palliativversorgung fungiert der qualifizierte Palliativbeauftragte als Teil eines Qualitätsmanagements.

Der Palliativbeauftragte soll keinen Ersatz bzw. keine Konkurrenz für spezialisierte Palliativeinrichtungen darstellen, sondern für die Implementierung der allgemeinen Palliativversorgung, für die Umsetzung von Qualitätsstandards in der Palliativversorgung und für die lokale und regionale Vernetzung in der Palliativversorgung zuständig sein. In kleinen Krankenhäusern ohne eigenen Palliativdienst kann er die Versorgung von Palliativpatienten selbst übernehmen, die Versorgung durch andere Mitarbeiter mit entsprechender Qualifikation sicherstellen oder externe Dienstleister (z.B. in Pflegeeinrichtungen: SAPV-Team) zur Versorgung dieser Patienten heranziehen.

In Krankenhäusern mit einer Palliativstation oder einem (konsiliarisch tätigen) Palliativdienst kann der Palliativbeauftragte aus diesem spezialisierten Team rekrutiert werden.

Qualifikation

- Pflegefachkraft mit Weiterbildung Palliative Care
- Facharzt mit Zusatzbezeichnung Palliativmedizin
- Weitere Professionen mit Zusatzqualifikation im Bereich Palliative Care

Aufgaben

Die/der Palliativbeauftragte in Krankenhäusern sowie stationären Pflegeeinrichtungen hat im Einvernehmen mit dem Träger bzw. der Leitung folgende Aufgaben wahrzunehmen:

In der Sicherstellung der Versorgung:

- Für jeden bedürftigen Patienten Sicherstellung des Zugangs zu einer angemessenen Palliativversorgung (ggf. durch dafür ausgebildetes Personal des Krankenhauses / der Pflegeeinrichtung oder durch externe Partner).
- Erstellung eines hausinternen Konzeptes der interprofessionellen Versorgung / Koordination von Palliativversorgung
- Entwicklung von einrichtungsinternen Ablaufplänen zur allgemeinen Palliativversorgung, z.B. zum Screening, zum Basisassessment und zur medikamentösen Therapie bei häufigen Symptomen.
- Motivation und Beratung der Mitarbeiter/innen in Fragen zur Palliativversorgung
- Beratung der Geschäftsleitung bei der Formulierung der Ziele in der Palliativversorgung
- Ansprechpartner für komplexe Fälle in den Krankenhäusern, die nicht über einen spezialisierten Palliativdienst oder eine Palliativstation verfügen, und in den stationären Pflegeeinrichtungen; Durchführung von multiprofessionellen Fallbesprechungen zu solchen komplexen Fällen

In der Sicherstellung der Qualität der Versorgung:

- Umsetzung von aktuellen Standards in der Palliativversorgung in der Einrichtung.
- Sicherstellung hoher Qualität der allgemeinen wie auch der spezialisierten Palliativversorgung
- Organisation von hausinternen Fortbildungen und Schulungsmaßnahmen zur allgemeinen Palliativversorgung
- Multiplikator und Ansprechpartner vor Ort mit dem Auftrag der thematischen Sensibilisierung und frühzeitigen Integration von Palliativversorgung

In der regionalen Vernetzung:

- Einbindung ehrenamtlicher Arbeit
- Ansprechpartner für die Einbindung in die lokalen Netzwerke und für die Kooperation mit den ambulanten Partnern, insbesondere Kooperation mit Hospiz- und Palliativdiensten
- Ansprechpartner für Fragen von außen (Betroffene, Angehörige, niedergelassene Ärzte, Pflegedienste/ Krankenkassen)